



# Bacteriemia por *Streptococcus*

del grupo Milleri,  
una entidad a tener en cuenta en pediatría

## RESUMEN

El grupo de estreptococos Milleri está conformado por los microorganismos *Streptococcus constellatus*, *Streptococcus intermedius* y *Streptococcus anginosus*. Todos ellos son comensales habituales de la cavidad oral, y del tracto gastrointestinal y genital; sin embargo, llegan a ocasionar infecciones piógenas e invasivas que tienden a la formación de abscesos, bacteriemia y, en casos más graves, septicemia y choque séptico. Cuando no existen abscesos clínicamente aparentes, es necesario el aislamiento del microorganismo y realizar una búsqueda en profundidad para detectarlos. La presencia de hemocultivos positivos debe guiar la detección de una infección abdominal oculta, o bien, una infección supurativa focal o a distancia. En la presente carta se describe el caso de una mujer adolescente de 13 años de edad con bacteriemia por *S. constellatus*.

## PALABRAS CLAVE

Bacteriemia, adolescentes, *S. constellatus*, absceso.

## ABSTRACT

The Milleri group of streptococci is made up of the microorganisms *Streptococcus constellatus*, *Streptococcus intermedius* and *Streptococcus anginosus*. All of them are habitual commensals in the oral cavity and in the gastrointestinal and genital tract; however, they can cause pyogenic and invasive infections that tend to the formation of abscesses, bacteremia and, in more severe cases, septicemia and septic shock. When there are no clinically apparent abscesses, it's necessary to isolate the organism and perform an in-depth search to detect them. The presence of positive blood cultures should guide the detection of an occult abdominal infection, or a focal or distant suppurative infection. This letter describes the case of a 13-year-old adolescent woman with *S. constellatus* bacteremia.

## KEY WORDS

Bacteremia, adolescents, *S. constellatus*, abscess.

<sup>1</sup> Médico Pediatra Adscrita al Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España.

\* Correspondencia: Av. Gaspar Aguilar 90, 7º planta • C.P.40017, Valencia, España  
Teléfono: +34 (963) 18-8700 • e-mail: aliciamarsebastian@gmail.com

## Estimado Editor:

Los microorganismos *Streptococcus constellatus*, *Streptococcus intermedius* y *Streptococcus anginosus* forman parte del grupo denominado "*Streptococcus milleri*". Aunque las especies del grupo *S. milleri* son comensales habituales de la cavidad oral y del tracto gastrointestinal y genital, pueden ocasionar infecciones piógenas e invasivas, con tendencia a la formación de abscesos, posibilidad de bacteriemia y, ocasionalmente, septicemia y choque séptico.<sup>1</sup> La bacteriemia por los estreptococos del grupo *Milleri* es infrecuente, pero debe conducir la búsqueda de un absceso oculto. En la presente carta, se describe un caso de bacteriemia por *S. constellatus*.

Se trata de una mujer adolescente de 13 años de edad, sin antecedentes patológicos de interés y con calendario de vacunaciones al día, que acude al servicio de urgencias del Hospital Universitario Doctor Peset, con fiebre de 72 horas de evolución (temperatura máxima registrada: 40 °C) y cefalea asociada; resto de las constantes estables. Se le realiza un estudio analítico en el que se reporta: PCR 110 mg/dL; GPT 68 U/L; 4 500 leucocitos (81.2% neutrófilos); serología para virus hepatótrofos (VEB, CMV, VHA, VHB, VHC y adenovirus) negativa; radiografía de tórax normal; uroanálisis con presencia de sedimento urinario y Gram negativos; también se realizó extracción de hemocultivo, en espera de resultados. La paciente es dada de alta con tratamiento sintomático y control por su pediatra de atención primaria, regresando a consulta siete días después por persisten-

cia de la fiebre, odinofagia e hiporexia; al consultar los resultados de los cultivos extraídos, el urocultivo resulta negativo; sin embargo, el hemocultivo es positivo para *S. constellatus* (multisensible en el antibiograma). Permanece ingresada en el mismo centro hospitalario durante cinco días y es tratada con 200 mg/kg/día de cefotaxima por vía intravenosa (IV), con lo que se consigue la desaparición de la fiebre en las primeras 24 horas. Posteriormente, se realiza estudio de exudado faríngeo para *Streptococcus pyogenes*, el cual resulta negativo, y se amplía el estudio con ecografía abdominal y transtorácica en busca de posibles abscesos asociados. Finalmente, se da de alta a la paciente al comprobar la negatividad del hemocultivo, así como mejoría en los estudios analíticos y la evaluación clínica, en la que se muestra asintomática; se le indica continuar con cefuroxima por vía oral durante 10 días y se corrobora la buena evolución concluido dicho periodo.

## Discusión

El *S. constellatus* —que forma parte del denominado grupo "*Streptococcus milleri*"— es un estreptococo no hemolítico y comensal habitual en el ser humano, que no es agente causal frecuente de infecciones; no obstante, raramente es detectado en los hemocultivos. Por su parte, *S. anginosus* es la especie que más frecuentemente produce bacteriemia y, quienes la desarrollan, suelen presentar comorbilidades asociadas, como patología hepática y de la vía biliar, neoplasias o diabetes, entre otras.<sup>2</sup>

Estas especies de estreptococos del denominado grupo "*Streptococcus milleri*" suelen relacionarse con la formación de abscesos dentales, cerebrales, de la cavidad abdominal, endocarditis y empiema epidural. Las especies más frecuentemente asociadas con el desarrollo de abscesos son *S. intermedius* (abscesos profundos) y *S. constellatus* (abscesos superficiales),<sup>2</sup> pero también se asocian con coinfecciones en otras localizaciones, en pacientes sometidos a cirugías o con manipulaciones de vía digestiva y/o aérea, o con enfermedad subyacente. Cuando no existe absceso clínicamente aparente, como en el caso de nuestra paciente, el aislamiento de dicho microorganismo exige realizar una búsqueda en profundidad. La presencia de hemocultivos positivos deber guiar la detección de una infección abdominal oculta, o bien, una infección supurativa focal o a distancia.<sup>3</sup>

El tratamiento fundamental de las infecciones por *S. constellatus* sigue siendo la penicilina o las cefalosporinas de tercera generación (en nuestro caso se prescribió cefotaxima por vía IV), asociando fármacos con actividad anaeróbica, pensando en una probable coinfección por anaerobios.<sup>3</sup> La detección de bacteriemia en este tipo de pacientes es de suma importancia, así como la instauración de un tratamiento antibiótico precoz, para evitar las posibles complicaciones graves asociadas.

## Declaración de conflictos de interés

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

## REFERENCIAS

1. Crespo-Valadés E, Barberá-Farré JR, Ruiz-de Gauna ME, Cabra-Dueñas J. Bacteriemia, endocarditis y absceso cervical por *Streptococcus intermedius*. *Anales de Medicina Interna* 2003;20(11):55-6.
2. Ng KW, Mukhopadhyay A. *Streptococcus constellatus* bacteriemia causing septic shock following tooth extraction: a

case report. *Cases J* 2009;2:6493.

3. Claridge 3rd JE, Attorri S, Musher DM, Hebert J, Dunbar S. *Streptococcus intermedius*, *Streptococcus constellatus*, and *Streptococcus anginosus* ("*Streptococcus milleri*" group) are of different clinical importance and are not equally associated with abscess. *Clin Infect Dis* 2001;32(10):1511-5.

Este artículo debe citarse como:

Martínez-Sebastián A. Bacteriemia por *Streptococcus* del grupo *Milleri*, una entidad a tener en cuenta en pediatría. *Rev Enferm Infecc Pediatr* 2021;33(135):1831-2.